



# Sindrom krhkosti (fragility) starijih osoba ili život istekom garancije

**S**tarenje je dio života i sve živo je njemu podređeno. U modernom svijetu obilježenom slikama i zvucima koji nas obasipaju s raznih ekrana, seks, mladost, ljepota i luksuz postaju jedine vrednote, a romantič(arska)na predodžba mudrog starca koji usprkos bremenu godina spokojan promatra prolaznost gubi svoju bit. Danas starost predstavlja probleme, neimaštinu, fizičke boli i zaboravljivost, slabu pokretljivost i bolest. No i ta, modernu svijetu neprispodobiva, starost ima svoju starost. Zove se krhkost (fragility).

Prije tridesetak godina bolesnici oboljeli od Alzheimeria bili su proglašeni tek senilnima, a njihovo stanje je doživljavano jednako očekivano kao što je vidjeti bore na licu ili sijede u kosi starije osobe. Danas, zahvaljujući novim spoznajama, Alzheimer nije stanje s kojim se treba miriti. Alzheimer nastaje nakupljanjem specifičnih proteina u mozgu i može se prevenirati i liječiti. Slično je bilo s osteoporozom. A što je s krhkošću starijih osoba? Starije osobe, slabije pokretne, smanjene mišićne mase, pognuta držanja i opće fizičke slabosti odaju dojam krhkosti iako su »dijagnostički« zdrave. Doktori znaju prepoznati krhkost u osobe kad ju vide, no ne znaju točno definirati takvo stanje. Trenutačno jedno od važnijih pitanja u gerontologiji jest je li krhkost stanje ili bolest. Slažu se u jednom, krhkost je stanje definirano gubljenjem mišićne mase jednako kao što je osteoporoza definirana gubljenjem mase, odnosno povećanom poroznošću kostiju. Najvažnija istraživanja se provode na dva polja, biokemiji i epidemiologiji. S jedne strane pokušava se naći patofiziološki mehanizam koji dovodi do krhkosti i po mogućnosti patološki supstrat kako bi se pronašao lijek. S druge, epidemiološkim ispitivanjima pokušava se doznati razmjere raširenosti te tok i posljedice krhkosti. Ujedno, epidemiološki se utvrđuju precizni činitelji stanja ili, kako ga neki istraživači nazivaju, sindroma krhkosti.

Prema epidemiološkim istraživanjima krhkost je opisana kao stanje starije osobe karakterizirano mišićnom slabosti, fizičkom nemoći, opadanjem tjelesne aktivnosti, pognutim držanjem te gubljenjem tjelesne mase. Najvažnija spoznaja proizišla iz istraživanja jest da je krhkost sindrom visokog rizika. Jednom kada osoba razvije punu sliku sindroma, ima dva do četiri puta veći rizik od pada, nepokretnosti i u konačnici, umiranja u naredne tri godine. Prema istraživanjima u SAD-u, samo 3%

ispitanika u dobi od 65 do 69 godina boluje od krhkosti, dok čak 30% ispitanika starijih od 80 godina ima razvijenu punu sliku sindroma.

Prof. Josipa Kern i prof. Silvije Vuletić, iz Škole narodnog zdravlja »Andrija Štampar« obradili su podatke prikupljene Hrvatskom zdravstvenom anketom 2003. i istražili kolika je proširenost sindroma u Hrvatskoj. Prilikom obrade uzeto je u obzir i loše emocionalno-mentalno stanje ispitanika, jer prema nekim istraživanjima ono spada u jednako važne čimbenike krhkosti. U Hrvatskoj od 699.200 osoba starijih od 64 godine 66% je fizički i emocionalno dobrog stanja, a 10% je u oba slučaja lošeg stanja (prikaz 1). Podjelom na regije najviše je krhkih osoba u sjevernoj i istočnoj Hrvatskoj, dok ih je najmanje u južnoj. Od županija najviše su pogođene Ličko-senjska, Međimurska, Krapinsko-

zagorska i Požeško-slavonska (prikaz 2). Ovi rezultati poklapaju se s istraživanjima u svijetu i svakako bi ih trebalo uzeti u obzir prilikom planiranja skrbi o starijim osobama. Takva skrb trebala bi potaknuti i omogućiti starijim osobama tjelesno vježbanje i uopće, fizičku aktivnost jer se akumuliranjem mišićne mase u ranijoj dobi uvjetovano produljuje period do pojave krhkosti. Jednako tako, u nekim primjerima, krhkost se zaustavila ili čak povukla redovitim vježbanjem. Druge pozitivne učinke redovitog vježbanja ne treba nabrajati, no kod krhkosti važno je napomenuti da postoji pozitivna korelacija između emocionalno-mentalnog stanja i tjelesne aktivnosti. Planiranje intervencije kojom se smanjuje proširenost krhkosti na žalost nije jednostavno jer pored infrastrukture zahtijeva i učinak na promjenu life-stylea starijih osoba. Sindrom krhkosti pruža neophodni konceptualni okvir da se korištenjem medija i mjera promicanja zdravlja uz suradnju liječnika obiteljske medicine i kinezioterapeuta starijim osobama omogući zdravija dugovječnost.

**Ognjen Brborović, dr. med.**

Škola narodnog zdravlja  
»Andrija Štampar«  
obrborov@snz.hr

